

การตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

THE DECISION OF CONSUMER TO TAKE HEALTHY FOODS IN BANGKOK

วิไลวรรณ จันทะมา

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยแบบไม่ทดลอง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นกลุ่มที่เริ่มคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพจากการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะและเริ่มหันมาสนใจอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) Reliability) โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha) รวมเท่ากับ 0.9697 เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติการทดสอบแบบ t-test สถิติความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หากพบความแตกต่างจะนำไปสู่การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี LSD และสถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 36-45 ปี มีสถานภาพโสด มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีช่วงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป มีการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดเป็นรายด้าน พบว่าส่วนประสมทางการตลาดด้านราคามีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด และผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 นอกจากนี้ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : การตัดสินใจบริโภค, ประชากรศาสตร์, ส่วนประสมทางการตลาด, อาหารเพื่อสุขภาพ

Abstract

The objectives of this study were 1) to study demography factors such as sex, age, marriage status, degree of study, occupation and average monthly income that affected to the decision to take healthy foods of consumers in Bangkok. 2) to study marketing mix factors which related to decision making such as product, price, place, promotion affected to the decision to take healthy foods of consumers in Bangkok. The sample group was 400 people of consumers in Bangkok. The questionnaire was used to be a tool for collecting the data with the total Cronbach's Alpha 0.9697. The data collected were analyzed by using the frequency, percentage, mean and standard deviation. The hypotheses were tested by Independent Sample (t-test), One-way ANOVA (F-test), in case of its had statistical significant different testing a pair of variables by LSD was used to test hypothesis for each pair in order to see which pair are different and Multiple Regression Analysis.

The results of study showed that the most of the respondents are female, aged between 26-33 years old, with single marital status, have bachelor's degree, work as employee of private company, have average monthly income more than 50,000 baths. The Decision to take healthy foods are at the highest level, when focus in a part showed that price has the highest mean. Moreover, the results of hypothesis testing showed that demography factors of consumers in Bangkok with age, degree of study, and average monthly income make the decision to take healthy foods differently at statistical significance of 0.05 levels. Furthermore, marketing mix factors such as product, price and place had effect to the decision to take healthy foods of consumers in Bangkok at statistical significance of 0.05 levels.

Keywords: Consumer purchasing decisions, Demography, Marketing Mix, Healthy Foods

บทนำ

กลุ่มโรค NCDs (Noncommunicable diseases) หรือโรคไม่ติดต่อ เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวม โดยกลุ่มโรค NCDs ที่พบการเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด รองลงมาคือ โรคมะเร็ง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง และโรคเบาหวานตามลำดับ โดยปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะและส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยนั้น กลุ่มโรคไม่ติดต่อยังคงเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิต และภาระโรคโดยรวม ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับสถานการณ์โลก โดยที่โรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุการตาย 3 อันดับแรกได้แก่ โรคมะเร็งรวมทุกประเภท รองลงมาคือ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ, 2562) ซึ่ง

สาเหตุของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นโรคที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อโรคและไม่ได้ติดต่อกันแต่เป็นโรคที่เกิดจากการใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นการไม่ออกกำลังกาย ความเครียด พักผ่อนไม่เพียงพอ การสูบบุหรี่ และที่สำคัญที่สุด คือ การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารรสหวานจัด เค็มจัด อาหารที่มีไขมันสูง อาหารปิ้งย่าง รวมถึงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (นันทกร ทองแดง, 2562) จากเหตุการณ์และปัจจัยดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าสิ่งที่สามารถป้องกันและแก้ไขโรค NCDs ได้ดีที่สุด คือ การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลให้ปัจจุบันทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทยหันมาให้ความสำคัญในการส่งเสริมประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหันมาบริโภคอาหารที่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพและป้องกันโรคต่างๆเพิ่มมากขึ้น จนเกิดเป็นเทรนด์การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา จากการสำรวจของ Euromonitor พบว่า มูลค่าตลาดอาหารเพื่อสุขภาพทั่วโลกมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง และคาดการณ์ว่าภายในปี 2560 มูลค่าตลาดจะสูงถึง 1 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือประมาณร้อยละ 15 ของมูลค่าอาหารและเครื่องดื่มทั้งหมด ประเทศที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นอันดับต้นๆของโลกส่วนใหญ่เป็นประเทศที่มีกำลังซื้อค่อนข้างสูง เช่น สหรัฐอเมริกา เยอรมนี ฝรั่งเศส และจีน ในประเทศไทยนั้นคาดว่าแนวโน้มของอาหารเพื่อสุขภาพในไทยยังคงเติบโตต่อไป โดยมีปัจจัยสนับสนุน อย่างเช่น เทรนด์ดูแลสุขภาพใส่ใจสุขภาพ ซึ่งเป็นพฤติกรรมเด่นชัดมากขึ้นในกลุ่มผู้บริโภคทุกช่วงวัย หรือความสำคัญต่อการดูแลและเสริมสร้างภาพลักษณ์ของตนเองทั้งรูปร่างหน้าตาให้ดูดีและประทับใจแก่คนรอบข้าง รวมถึงทิศทางประชากรที่ค่อยๆก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ยิ่งกระตุ้นให้ต้องดูแลสุขภาพมากขึ้น (ศูนย์วิจัยเพื่ออุตสาหกรรมอาหาร, 2560)

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาเรื่องการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ตามปัจจัยประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ที่สนใจหรือเป็นเจ้าของธุรกิจร้านอาหารเพื่อสุขภาพ ได้ทราบถึงความต้องการของผู้บริโภค รวมถึงพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อสามารถนำไปปรับใช้และพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดและการบริหารงานต่างๆเพื่อให้ตรงกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครมากที่สุด

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

- 1 เพื่อศึกษาปัจจัยประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร
- 2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด ที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยประชากรศาสตร์

ประชากรศาสตร์ หรือ Demography มีรากศัพท์มาจากภาษากรีก 2 คำ คือ Demo = people คือ ประชากร และ Graphy = description หรือ study คือ การบรรยายหรือการศึกษา ดังนั้น ประชากรศาสตร์ (Demography) จึงเป็นการพรรณนาหรือศึกษาเกี่ยวกับคนหรือประชากร (สุคนธ์ ประสิทธิ์วัฒนเสรี, online) สอดคล้องกับ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2538) ได้ให้คำจำกัดความว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ประกอบด้วย อายุ เพศ ขนาด ครอบครัว สถานภาพ รายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา องค์ประกอบเหล่านี้เป็นเกณฑ์ที่นิยมนำมาใช้ในการแบ่งส่วนการตลาด

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) กล่าวในเรื่องส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix หรือ 4Ps) เป็นเครื่องมือที่ประกอบด้วยสิ่งต่างๆดังต่อไปนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) คือ สิ่งที่เสนอขายสู่ตลาดเพื่อตอบสนองความจำเป็นหรือความต้องการของลูกค้าให้เกิดความสนใจ การจัดหา การใช้หรือการบริโภคที่สามารถทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ Armstrong and Kotler (2009) ประกอบด้วยสิ่งที่สัมผัสได้และสัมผัสไม่ได้ เช่น บรรจุภัณฑ์ สี ราคา คุณภาพตราสินค้า บริการและชื่อเสียงของผู้ขาย ผลิตภัณฑ์อาจจะเป็นสินค้า บริการ สถานที่ บุคคล หรือความคิด ผลิตภัณฑ์ที่ดีต้องมีรรถประโยชน์ (Utility) มีคุณค่า (Value) ในสายตาของลูกค้า จึงจะมีผลทำให้ผลิตภัณฑ์สามารถขายได้

2. ราคา (Price) หมายถึง จำนวนที่ต้องจ่ายเพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์หรือบริการ หรือเป็นคุณค่าทั้งหมดที่ลูกค้ารับรู้เพื่อให้ได้ผลประโยชน์จากการใช้ผลิตภัณฑ์หรือบริการคุ้มกับเงินที่จ่ายไป ราคาเป็น P ตัวที่สองที่เกิดขึ้น ถัดจาก Product ราคาคือต้นทุน (Cost) ของลูกค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ของผลิตภัณฑ์นั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคาผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อ วิธีการกำหนดราคาก็มีอยู่ด้วยกัน 3 แบบ คือ กำหนดราคาตามความต้องการของลูกค้า (มาจากการสำรวจ) หรือ กำหนดราคาตามตลาด (สังเกตจากคู่แข่ง) หรือ กำหนดราคาตามต้นทุน+กำไรที่ต้องการ

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง ช่องทางที่ลูกค้าจะสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของเราได้ รวมถึงวิธีการที่จะนำผลิตภัณฑ์หรือบริการนั้นๆ ไปยังผู้บริโภคให้ทันต่อความต้องการเพื่อเป็นการกระตุ้นความต้องการบริโภค

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นการสื่อสารการตลาดเพื่อทำให้ธุรกิจสามารถสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย และนำไปสู่การโน้มน้าวให้กลุ่มเป้าหมายตัดสินใจบริโภคสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ นับว่าเป็นหัวใจสำคัญของการตลาด โดยในปัจจุบันสามารถทำการโฆษณาในสื่อหลายรูปแบบ หรืออาจเป็นการทำกิจกรรมเพื่อให้ผู้บริโภคได้มีส่วนร่วม โดยใช้เครื่องมือการส่งเสริมการตลาดที่มีหลากหลายประสมประสานกัน

3. แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจบริโภค

สิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการตัดสินใจ (Decision Making) ว่า กระบวนการเลือกจากหลาย ๆ ทางเลือกที่ได้พิจารณาอย่างดีว่าเป็นทางให้บรรลุวัตถุประสงค์ ได้ในทุกๆเรื่อง จนนำไปสู่การตัดสินใจทางเลือกที่ก่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด สอดคล้องกับ ฉัตรยาพร เสมอใจ (2550) ที่กล่าวว่า การตัดสินใจ หมายถึง กระบวนการที่สำคัญและอยู่ภายในจิตใจของผู้บริโภค ซึ่งเป็นกระบวนการในการเลือกที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากทางเลือกต่างๆ ที่มีอยู่ ซึ่งผู้บริโภคมักจะตัดสินใจในทางเลือกต่างๆของสินค้าและบริการอยู่เสมอ โดยที่เขาจะเลือกสินค้าหรือบริการตามข้อมูลและข้อจำกัดของสถานการณ์ หลังจากเกิดสิ่งกระตุ้นให้เกิดความต้องการของผู้บริโภคแล้วบางครั้งผู้บริโภคอาจคิดไม่ตรงกับการกระทำเสมอไป ดังนั้นการวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจซื้อจึงเริ่มขึ้น ขั้นตอนที่ผู้บริโภคทำการเลือกสินค้าที่ต้องการซื้อ คือ กระบวนการตัดสินใจซื้อ (Consumer Purchase Decision Process) แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

1. การตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการ (Problem or Need Recognition) เป็นขั้นตอนแรกของการตัดสินใจซื้อ คือการมองเห็นความแตกต่างระหว่างสถานการณ์ในอุดมคติกับสถานการณ์จริง, Need or Want มากระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจ เพื่อที่จะเติมเต็มส่วนต่างระหว่างสภาพอุดมคติกับสภาพความเป็นจริง เช่น การพบว่ามโนผู้เขียนหมด หรือพบว่าคอมพิวเตอร์ที่ใช้อยู่ไม่สามารถทำงานได้ เป็นต้น

2. การแสวงหาข้อมูล (Search for Information) ภายหลังจากการมองเห็นปัญหาแล้ว ผู้บริโภคจะเริ่มค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ที่สามารถแก้ปัญหาหรือตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้ โดยจะค้นหาข้อมูลจากแหล่งภายในก่อน (Internal search) และหากข้อมูลมีไม่เพียงพอที่จะหาจากแหล่งข้อมูลภายนอก (External search) ซึ่งเป็นข้อมูลที่ผู้บริโภคค้นคว้าหาจากแหล่งอื่นภายนอกที่ไม่ได้มาจากความทรงจำ

3. การพิจารณาทางเลือก (Alternative evaluation) เมื่อผู้บริโภคได้ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 2 แล้วก็จะประเมินทางเลือกและตัดสินใจทางเลือกที่ดีที่สุดโดยจะคำนึงถึงประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับและตอบสนองความพึงพอใจได้ โดยการเปรียบเทียบข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติของแต่ละสินค้าและคัดสรรในการที่จะตัดสินใจเลือกซื้อจากหลากหลายรายชื่อให้เหลือยี่ห้อเดียว อาจขึ้นอยู่กับความเชื่อนิยมศรัทธาในยี่ห้อนั้นๆหรืออาจขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของผู้บริโภคที่ผ่านมาในอดีต

4. การตัดสินใจบริโภค (Decision Making) โดยปกติผู้บริโภคจะใช้เวลาในการตัดสินใจซื้อสินค้าแต่ละชนิดไม่เท่ากัน คือ สินค้าบางอย่างต้องการเวลาในการตัดสินใจนาน ในขณะที่สินค้าบางอย่างก็ซื้อได้ทันที

4. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ

องค์การอนามัยโรคได้นิยามเรื่องอาหารสุขภาพว่า การรับประทานอาหารที่ไม่มีคุณภาพ ร่วมกับการไม่ออกกำลังกายจะเป็นบ่อเกิดโรคเรื้อรัง องค์การอนามัยโลกได้แนะนำอาหารสุขภาพดังนี้ (Siamhealth, online)

- รับประทานอาหารที่สมดุลและมีน้ำหนักที่ปกติ
- ให้อดอาหารไขมัน และหลีกเลี่ยงไขมันอิ่มตัว
- ให้อดอาหารพวกผัก ผลไม้ ธัญพืชเพิ่มมากขึ้น
- ลดอาหารที่มีน้ำตาล
- ลดอาหารเค็ม

สำหรับ National Health Service (NHS) ของประเทศอังกฤษได้นิยามอาหารสุขภาพไว้ว่า มีสองปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงได้แก่ 1) รับประทานอาหารที่ให้พลังงานสมดุลกับพลังงานที่ใช้ 2) รับประทานอาหารที่มีความหลากหลาย พร้อมทั้งกำหนดแนวทางอาหารสุขภาพไว้ดังนี้ 1) ทุกคนต้องรู้จักงานอาหารสุขภาพซึ่งมีอาหารทั้งหมด 5 หมู่ 2) ในงานอาหารสุขภาพจะบอกเราว่าควรรับประทานอาหารให้มีสัดส่วนอย่างไร

สำหรับสมาคมโรคหัวใจประเทศอเมริกาได้กำหนดอาหารสุขภาพไว้ดังนี้

1. รับประทานผักและผลไม้เพิ่ม โดยตั้งเป้าให้รับประทานได้วันละ 4-5 ส่วนทุกวัน
2. ให้อดอาหารธัญพืชเพิ่ม Eat more whole-grain foods เนื่องจากผักและผลไม้ไม่มีไขมันต่ำ โยอาหารสูงได้แก่ Whole-grain foods include whole-wheat bread, rye bread, brown rice and whole-grain cereal.

3. ให้ใช้น้ำมัน olive (มะกอก), canola (คาโนลา), corn (ข้าวโพด) or safflower (ดอกคำฝอย) oil สำหรับปรุงอาหารและจำกัดจำนวนที่ใช้

4. รับประทานไก่ ปลา ถั่วมากกว่าเนื้อแดง เนื่องจากมีปริมาณไขมันน้อยกว่าเนื้อแดง

5. อ่านฉลากก่อนซื้อหรือรับประทานทุกครั้งเพื่อเลือกอาหารที่มีคุณภาพ

ในขณะที่ กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล (2542) ได้คิดค้น โภชนบัญญัติ 9 ประการ ซึ่งเป็นข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย ประกอบด้วย

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ

4. กินปลา กินเนื้อไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอเหมาะ
7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มีรสหวานจัดและเค็มจัด
8. กินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลปัจจัยประชากรศาสตร์ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เป็นการศึกษาวิเคราะห์ค่าความถี่และค่าร้อยละ ของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน และศึกษาวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และปัจจัยการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

ผลสำรวจผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศ หญิง จำนวน 288 คน คิดเป็นร้อยละ 72.00 มีช่วงอายุระหว่าง 36 - 45 ปี จำนวนทั้งสิ้น 177 คน คิดเป็นร้อยละ 44.25 มีสถานภาพโสด จำนวนทั้งสิ้น 205 คน คิดเป็นร้อยละ 51.25 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวนทั้งสิ้น 257 คน คิดเป็นร้อยละ 64.25 มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวนทั้งสิ้น 287 คน คิดเป็นร้อยละ 71.75 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 125 คน คิดเป็นร้อยละ 31.25

ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด พบว่า ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร มีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด โดยรวมทั้งหมดอยู่ในระดับมากที่สุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดด้านราคา มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.42 ด้านผลิตภัณฑ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 และด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 ตามลำดับ

การตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร มีการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37

ส่วนที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐาน

1. ปัจจัยประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

พบว่า ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีอายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนที่ต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วน ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีเพศ สถานภาพสมรส อาชีพที่ต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่า ตัวแปรส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนตัวแปรส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ปัจจัยประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีอายุที่ต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ แตกต่างกัน โดยที่อายุ 15 –25 ปี มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า อายุ 36 – 45 ปี นอกจากนี้ อายุ 15 –25 ปี มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า อายุ 46 – 55 ปี รวมถึง อายุ 15 –25 ปี มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า อายุ 66 ปีขึ้นไป อีกกลุ่มหนึ่งคือ อายุ 26 –35 ปี มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า อายุ 36 – 45 ปี นอกจากนี้ อายุ 26 –35 ปี มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า อายุ 46 – 55 ปี และอายุ 26 –35 ปี มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า อายุ 66 ปีขึ้นไป จากผลดังกล่าวจะเห็นว่า ผู้บริโภคที่มีอายุมากขึ้นก็จะมีการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น อาจเป็นเพราะผู้บริโภคที่มีอายุมากขึ้นเริ่มที่จะคำนึงถึงสุขภาพของตนเองมากขึ้น เพราะร่างกายที่อาจจะเริ่มไม่แข็งแรงเหมือนช่วงวัยเด็ก หรือวัยรุ่น รวมถึงเป็นวัยที่หน้าที่การงานมั่นคง รายได้มากพอสมควร จึงมีอำนาจจับจ่ายมากกว่ากลุ่มอื่นๆ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่า การเจาะกลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยทำงาน ผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่เหมาะสม โดยพัฒนาส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ให้เข้าถึงผู้บริโภคกลุ่มนี้ จะทำให้สามารถเพิ่มยอดขายได้มากขึ้น เช่น ควรเน้นความสะดวก วัตถุประสงค์ความปลอดภัยและสิ่งเจือปน มีรายการอาหารให้เลือกหลากหลาย รวมถึงออกแบบบรรจุภัณฑ์และอาหารให้มีความสวยงามเพื่อดึงดูดใจลูกค้า ควรมีสินค้าหรือเมนูเพื่อคนสูงอายุโดยเฉพาะ เช่น อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน อาหารที่มีโภชนาการครบทุกหมู่ เป็นต้น รวมถึงมีบริการขายทางช่องทางออนไลน์และบริการจัดส่งเพื่อสนองข้อจำกัดของเวลาหรือชีวิตอันเร่งรีบของผู้คนวัยทำงานที่ไม่สามารถจัดหาอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

ได้ครบทุกมือตามที่ต้องการ หรือการเลือกโลเกชั่นร้านค้าให้สอดคล้องกับกับรูปแบบการใช้ชีวิตของผู้บริโภค เช่น ร้านอาหารคลีนที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่มักจะเป็นวัยทำงานก็ควรมองหาทำเลที่เป็นย่านศูนย์กลางของธุรกิจ ร้านอาหารมังสวิรัตและร้านอาหารเจที่ผู้บริโภคมักจะเป็นผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยควรตั้งใกล้สถานพยาบาลหรือใกล้แหล่งชุมชน

ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาที่ต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ แตกต่างกัน โดยที่ระดับการศึกษาปริญญาตรี มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า ระดับการศึกษาปริญญาโท ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยนี้ว่า ผู้บริโภคยังมีการศึกษาสูง ก็จะต้องตัดสินใจในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่มากขึ้น อาจเป็นผลมาจากการที่ผู้ที่มีการศึกษาที่สูงกว่าจะได้เปรียบมากกว่าในการเป็นผู้รับสารที่ดีเพราะมีความรู้ช่วยคัดกรองสารนั้น สามารถหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งที่เชื่อถือได้ แต่จะไม่เชื่ออะไรมันไม่มีหลักฐานหรือมีเหตุผลรองรับเพียงพอ จึงทำให้สามารถรับรู้ถึงข้อดีของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพว่าจะส่งผลดีต่อร่างกายอย่างไรบ้างเพราะมีการศึกษาวิจัยและข้อมูลที่รองรับมากมายจากสถาบันต่างๆ จึงควรพัฒนาส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย เพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้บริโภคกลุ่มนี้ โดยการตั้งราคาที่เหมาะสมกับคุณภาพและปริมาณ เนื่องจากอาหารเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่มีราคาที่สูงกว่าจากวัตถุดิบที่เลือกใช้ แต่หากผู้บริโภคมองเห็นคุณประโยชน์ของสารอาหารว่าที่เขาคงจะได้รับคุ้มกับเงินที่เสียไปเลยทำให้ผู้บริโภคยอมจ่ายในราคาที่สูงเพื่อแลกกับอาหารที่มีคุณภาพดี แต่ถ้าหากตั้งราคาสูงเกินไปอาจทำให้ผู้บริโภคไม่ซื้อเช่นกัน เนื่องจากในปัจจุบัน ผู้บริโภคสามารถหาข้อมูลข่าวสารและมีข้อมูลของราคาผลิตภัณฑ์จนเกิดการเปรียบเทียบได้จากหลากหลายแหล่ง โดยเฉพาะช่องทางออนไลน์ที่เข้ามามีบทบาทเป็นอย่างมากในปัจจุบัน

ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีรายได้ต่อเดือนที่ต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ แตกต่างกัน โดยที่รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 – 40,000 โดยที่รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 – 50,000 บาท รวมถึงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป เช่นเดียวกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 – 50,000 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 – 30,000 บาท มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 – 40,000 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 – 30,000 บาท มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 – 50,000 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 – 50,000 บาทมีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป และรายได้

เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 – 40,000 บาท มีการตัดสินใจบริโภคโดยรวม น้อยกว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงว่า ผู้ที่มีรายได้ต่อเดือนสูง มีการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า อาจจะเพราะเนื่องจากว่าอาหารเพื่อสุขภาพมีราคาสูงกว่าอาหารทั่วไป แต่สำหรับผู้ที่มีรายได้สูงแล้ว จะมีมาตรฐานการดำเนินชีวิตที่ดี มีอำนาจการใช้จ่ายใช้สอยสูง ไม่ต้องกังวลเรื่องปัญหาทางการเงิน จึงสามารถคัดสรรสิ่งที่ดีที่สุดให้กับตัวเองเสมอ รวมถึงเรื่องอาหารการกินที่ต้องดีต่อสุขภาพและสอดคล้องกับรูปแบบชีวิตยุคใหม่ในด้านความสะดวกสบาย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่า การนำเสนอ ประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มาพัฒนาเพื่อรองรับแนวโน้มความต้องการของผู้บริโภคกลุ่มดังกล่าวจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นในการทำธุรกิจที่เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งอาจต้องคำนึงถึงทำเลที่ตั้งของร้านที่ต้องเดินทางได้สะดวก มีที่จอดรถพอเพียง มีบรรยากาศร้านที่น่านั่งไปรับสบาย มีอาหารรสชาติที่ดี สีสัมผัสสวยงาม รวมถึงการมีช่องทางการชำระเงินที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็น เงินสด, บัตรเครดิต, E-Wallet, QR code ที่จะตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของผู้บริโภค

2. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ มีความสัมพันธ์ต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยจึงเสนอแนะจากผลการวิจัยที่พบว่าความสะอาดเป็นประเด็นที่สำคัญมากที่สุด จึงต้องให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มากที่สุดเช่นกัน ส่วนลำดับถัดมาคือ คุณภาพของอาหาร ควรควบคุมคุณภาพให้มีมาตรฐานเดียวกัน รสชาติของอาหารควรอร่อยและสามารถสนองความต้องการลูกค้า การใช้วัตถุดิบปลอดสารเคมีและสิ่งเจือปน ควรมีการคัดสรรสิ่งที่ดีที่สุดให้ลูกค้าเสมอ ความหลากหลายของรายการอาหารและความสวยงามของอาหารและบรรจุภัณฑ์ ก็สำคัญเช่นเดียวกัน เพราะการที่ลูกค้าจะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ของเรา สิ่งแรกที่ลูกค้าสัมผัสและมองเห็นคือความสวยงามของอาหารและบรรจุภัณฑ์และความหลากหลายของอาหาร รวมถึงการสร้างชื่อเสียงของร้านโดยการควบคุมปัจจัยต่างๆข้างต้นให้คงที่เสมอ ก็จะสามารถดึงดูดลูกค้าใหม่ รวมถึงรักษาลูกค้าเก่าให้ซื้อผลิตภัณฑ์ไปตลอด

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านราคา มีความสัมพันธ์ต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยจึงเสนอแนะจากผลการวิจัยที่พบว่า การแสดงราคาอาหารที่ชัดเจน เป็นประเด็นที่สำคัญที่สุด ซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับทั้งเจ้าของกิจการที่ไม่ต้องเสียเวลาตอบคำถามเรื่องราคาและผู้บริโภคที่สามารถรู้ราคาได้ทันที ไม่ต้องเสียเวลาสอบถามเช่นกัน ทำให้การตัดสินใจบริโภคได้ง่ายขึ้น รองลงมา ได้แก่ ราคาอาหารเหมาะสมกับปริมาณและคุณภาพ เพราะผู้บริโภคสามารถหาข้อมูลเปรียบเทียบจากแหล่งต่างๆได้ง่าย ถ้าราคาสูงเกินไป ผู้บริโภคก็จะไม่ซื้อผลิตภัณฑ์ ถัดมาคือ มีอาหารที่ราคาหลากหลายให้เลือกซื้อ ก็เป็นปัจจัย

ที่สำคัญเช่นกัน เพราะการที่หลายราคาก็อาจเป็นการกระตุ้นให้ผู้บริโภคตัดสินใจง่ายขึ้น เช่น ช่วงสิ้นเดือนที่เงินเหลือน้อยแต่ยังอยากทานอาหารเพื่อสุขภาพก็อาจซื้อผลิตภัณฑ์ราคาถูกลงมา แต่ถ้าต้นเดือนที่การเงินคล่องตัวก็ซื้ออาหารเพื่อสุขภาพที่มีราคาสูงขึ้น เป็นต้น ส่วนการเปรียบเทียบราคาก่อนเลือกรับประทานอาหาร ก็มักเกิดขึ้นกับผู้บริโภคเสมอ เพราะทุกคนต้องการสิ่งที่ดีที่สุดให้กับตนเอง ดังนั้นกิจการก็ควรให้สิ่งที่ดีที่สุดให้ลูกค้าพร้อมกับการอยู่ได้อย่างมั่นคงของกิจการไปพร้อมกัน

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มีความสัมพันธ์ต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยจึงเสนอแนะจากผลการวิจัยที่พบว่า บรรยากาศร้านน่านั่งและโปร่งสบายเป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด สะท้อนถึงไลฟ์สไตล์ของคนในปัจจุบันที่มักไปทานอาหารในร้านที่มีบรรยากาศดี มีสถานที่ถ่ายรูป เจ้าของกิจการจึงควรคำนึงถึงการปรับปรุงร้านให้ตอบสนองความต้องการในข้อนี้ ลำดับถัดมาคือ ท่าเลที่ตั้งของร้านเดินทางได้สะดวกและมีที่จอดรถเพียงพอ เนื่องจากการจราจรในปัจจุบันที่ทำให้ผู้คนเสียเวลาอยู่บนท้องถนนในแต่ละวัน ปัจจัยการเดินทางและสถานที่จอดรถจึงมีความสำคัญต่อการตัดสินใจไปรับประทานอาหารเช้า ถ้าเดินทางไม่สะดวกหรือไม่มีที่จอดรถ ลูกค้าก็มักจะไม่ได้ไปสถานที่นั้น ส่วนการขายทางออนไลน์และบริการจัดส่ง รวมถึงชำระค่าอาหารด้วยหลากหลายช่องทาง ได้แก่ เงินสด บัตรเครดิต, บัตรเดบิต, E-Wallet, QR Code ก็มีความสำคัญ เพราะในปัจจุบันการสั่งอาหารเดลิเวอรี่กำลังได้รับความนิยม เพราะสามารถตอบสนองความสะดวกสบายของผู้บริโภคได้ รวมถึงการเข้าสู่สังคมไร้เงินสดก็เป็นปัจจัยที่ทำให้กิจการต้องรองรับการชำระเงินในหลากหลายช่องทางเพื่อตอบสนองผู้บริโภคด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาภาพมุกกว้างเรื่องการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ไม่เฉพาะเจาะจงว่าเป็นอาหารเพื่อสุขภาพประเภทใด ซึ่งในวิจัยครั้งต่อไป อาจใช้ตัวแปรที่เป็นประเภทอาหารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ อาหารมังสวิรัต อาหารเจ อาหารแมคโครไบโอติกส์ อาหารชีวจิต อาหารฟังก์ชัน อาหารคลีน เพื่อให้ได้ผลวิจัยที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้นว่าผู้บริโภคสนใจอาหารเพื่อสุขภาพประเภทใดมากที่สุด เพื่อให้ผู้ประกอบการนำมาใช้พิจารณาว่าควรมุ่งพัฒนาผลิตภัณฑ์ประเภทใดมากที่สุดเช่นกัน

2. ควรทำการขยายขอบเขตงานวิจัยให้กว้างขึ้น โดยทำการศึกษาและวิจัยผู้บริโภคที่อาศัยนอกเหนือจากเขตกรุงเทพมหานคร มีเป็นเมืองใหญ่ในภูมิภาคต่างๆ เช่น ภาคเหนือ คือจังหวัดเชียงใหม่ ภาคใต้ คือ สงขลาหรือภูเก็ต ภาคตะวันออก คือ จังหวัดชลบุรีหรือระยอง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ นครราชสีมา หรือขอนแก่น ซึ่งจะทำให้ได้รับข้อมูลที่หลากหลายจากทุกแหล่งข้อมูล เพื่อเป็นประโยชน์ในการต่อยอดหรือตัดสินใจลงทุนของผู้ประกอบการในภูมิภาคนั้นๆต่อไป

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ . (2562). สถานการณ์โรคไม่ติดต่อตาม 9 เป้าหมาย ระดับโลกของประเทศไทย. รายงานสถานการณ์โรค NCDs พ.ศ.2562.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล. (2542). โภชนบัญญัติ 9 ประการ.
- นัตยาพร เสมอใจ. (2550). แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- นันทกร ทองแดง. (2562). มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. Retrieved ตุลาคม 14, 2563, from www.si.mahidol.ac.th: <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=1371>
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). ทฤษฎีด้านประชากรศาสตร์. กรุงเทพฯ: พัฒนาการศึกษาศึกษา.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2541). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: บริษัท วีระฟิล์มและโซเท็กซ์ จำกัด.
- ศูนย์วิจัยเพื่ออุตสาหกรรมอาหาร. (2560, เมษายน). "อาหารเพื่อสุขภาพ" โอกาสและการเติบโตที่น่าจับตามอง. Retrieved ตุลาคม 14, 2563, from <http://fic.nfi.or.th>: <http://fic.nfi.or.th/foodsectordatabankNews-detail.php?smid=1559>
- สุคนธ์ประสิทธิ์วัฒน์เสรี.(online). ประชากรศาสตร์. Retrieved พฤศจิกายน 11, 2563, from [sukon.cmustat.com](http://www.sukon.cmustat.com): www.sukon.cmustat.com/stat208343/chap1_343
- Armstrong, G. & Kotler, P. (2009). Marketing, an introduction. New Jersey: Pearson Prentice Hal.
- Siamhealth. (online). อาหารเพื่อสุขภาพ. Retrieved November 5, 2563, from siamhealth.net: https://www.siamhealth.net/public_html/Health/good_health_living/diet/diet_index.htm